

METÁSTASE DE CARCINOMA GÁSTRICO, EXTRA E INTRA ORBITÁRIA: APRESENTAÇÃO DE UM CASO.

EMERSON FRANCISCO PEREIRA DAS NEVES *
ANA MARIA CARBONELLI BICHARA **
FRANCISCO DE ALMEIDA ROSA ***
ADAMO LUI NETTO ****

Os autores apresentam um caso de metástase extra e intra orbitária de carcinoma gástrico, sem sintomatologia, em paciente com 72 anos, do sexo masculino, de cor parda, solteiro. O paciente apresentou-se à consulta por tumor na região orbitária esquerda, que atrapalhava a visão, de crescimento rápido — há mais ou menos um mês e meio (Fig. 1 — fotos A e B).



Fig. 1 — A: Fotografia do paciente de frente, mostrando a formação tumoral da órbita esquerda.

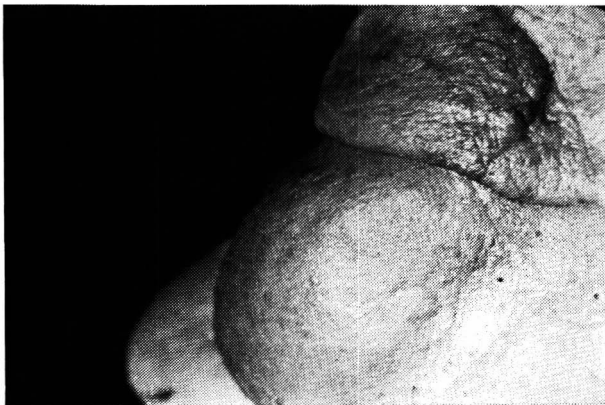


Fig. 1 — B: Fotografia do paciente de perfil, mostrando a formação tumoral da órbita esquerda.

-
- * Professor Associado da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa (Departamento de Cirurgia — Disciplina de Oftalmologia).
 - ** Residente do Depto. de Patologia da Santa Casa.
 - *** Assistente Efetivo da Santa Casa (Depto. de Cirurgia — Disciplina de Oftalmologia).
 - **** Assistente voluntário da Santa Casa (Depto. de Cirurgia — Disciplina de Oftalmologia).

A biópsia do tumor revelou Infiltração Carcinomatosa em Tecido Conjuntivo.

O paciente evoluiu com intensa desnutrição, coma superficial, e profundo, e faleceu 15 dias após a internação, sem diagnóstico do tumor primitivo.

A necrópsia mostrou que o tumor primitivo era do estômago, (Fig. 2) que ao exame microscópico revelou Adenocarcinoma Gelatinoso, com tases também no fígado, peritônio e gânglios abdominais.

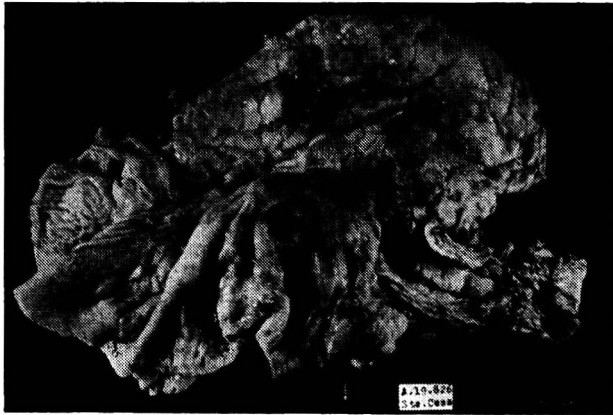


Fig. 2 — Fotografia do estômago mostrando a neoplasia do fundo gástrico, infiltrando o esôfago.

Além do tumor primitivo e metástases havia também processo de endocardite bacteriana nas válvulas mitral e aórtica do coração (Fig. 3 e 4), que determinou processos embólicos, sépticos com infartos no cérebro, pulmões, baço (Fig. 5) e rins (Fig. 6), além de hiperplasia mio-adenomatosa da próstata e trombose de ramos do plexo venoso peri-prostático (Fig. 7).

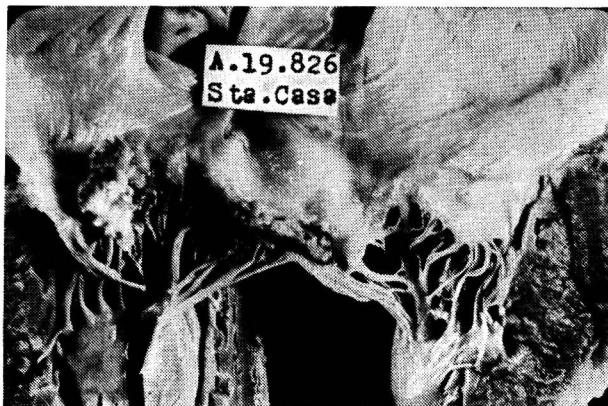


Fig. 3 — Fotografia do coração, válvula mitral, mostrando formações poliposas da Endocardite vegetante, bacteriana.

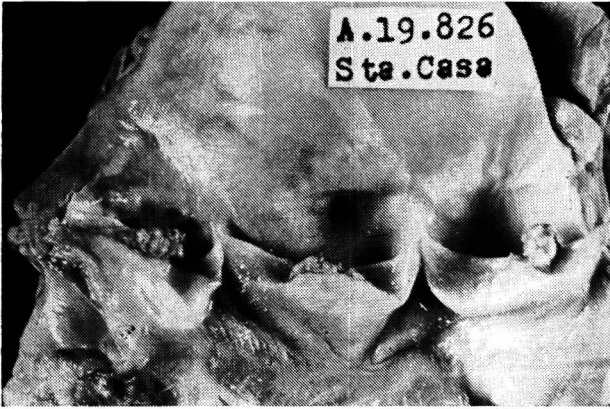


Fig. 4 — Fotografia do coração, válvula aórtica, mostrando formações poliposas da Endocardite vegetante, bacteriana.



Fig. 5 — Fotografia da superfície de corte do baço mostrando infarto anêmico.



Fig. 6 — Fotografia da superfície de corte do rim mostrando área de infarto anêmico.

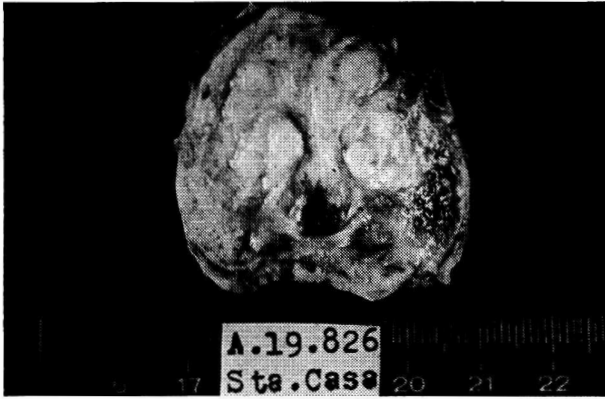


Fig. 7 — Fotografia da superfície de corte da próstata mostrando nódulos de hiperplasia mio-adenomatosa e trombose de ramos do plexo venoso peri-prostático.

RESUMO

O interesse do caso se baseia não só no fato de um tumor gástrico manifestar-se inicialmente por uma metástase, como também sua localização orbitária, que é excepcionalmente rara.

SUMMARY

The interest of the case reported in this paper, is based on both the fact of a gastric tumor manifested at first by a metastasis and its very rare orbital location.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — ACKERMAN, L. V. — Surgical Pathology. 4.^a Ed. The C. V. Mosby Company. Saint Louis, 1968, 1059.
- 2 — CORREA, PALLAYO e col. — Texto de Patologia. La Prensa Médica Mexicana, México, 1970 P. 1. 162.
- 3 — HOGAN and ZIMMERMAN — Ophthalmic Pathology — Atlas and Textbook. Second Edition. W. B. Saunders Company — Philadelphia London, 1962.
- 4 — KREIBIG W. apud KAUFMANN, E. — Trattato di Anatomia Patologica Speciale. Quinta edizione italiana Casa Editrice — Dr. Francesco Vallardi. 1970, vol. 3, parte 2.^a.
- 5 — WILLIS, R. A. — Pathology of tumors. Butterworth & Co. (Publishers), Ltd. London, England. The C. V. Mosby Company, St. Louis MO. U.S.A., 1953.